



كُلُّ شَيْءٍ إِذَا كَثُرَ يَرُخَّصُ
إِلَّا الْعِلْمَ فَإِنَّهُ إِذَا كَثُرَ غَلَا

التفصيل ونقطة المطالعة

التشخيص = طبيب الأسنان

التشخيص هو تحديد طبيعة الحالة المرضية بالتحري الدقيق عن أعراضها
وعلاماتها وتاريخها .

لقد جرت محاولات عديدة في الماضي من أجل الحصول على معنى دقيق حول تشخيص حالة اللب السني المرضية تبعاً للعلامات والأعراض السريرية وباستخدام العديد من الأجهزة والاختبارات.

وبما أن كل عرض من الأعراض وكل اختبار من الاختبار سيعطي مؤشراً ولو محدوداً عن الحالة المرضية لللب السني لذا فمن الواجب علينا أن نجمع المعلومات بكل الوسائل المتاحة قبل البدء بأية خطوة علاجية للحالة التي بين أيدينا.

تعتمد الطبيعة الأساسية للتشخيص على الاستماع الجيد والفعال والملاحظة الدقيقة للأعراض والعلامات .

ينجم التشخيص السليم عن تركيب كلاً من المعرفة العلمية والخبرة السريرية والحس السليم ، والطبيب الناجح هو الطبيب الذي تعلم أساسيات جمع وتفسير المعلومات السريرية وطرح أسئلة مناسبة على المريض وتسجيل استجابات المريض للاختبارات المختلفة المطبقة عليه .

ماذا بعد أن يدخل مريضك
إلى العيادة السنوية؟؟

هناك بعض القواعد الأساسية التي يعتمد عليها التشخيص اللبي وهي :

١. القدرة على الحصول على معلومات صحيحة من المريض (طرح الأسئلة المناسبة والاستماع الجيد للإجابات) .

٢. الاستفادة من التاريخ الطبي للمريض .

٣. امتلاك الطبيب القدرة على الالتزام بالقواعد التشخيصية والتي تمكنه من إعادة بلورة القصة المرضية التي يرويها المريض على كرسي العيادة السنية .

التاريخ الطبي

Medical History



إن التاريخ الطبي المأخوذ بشكل جيد هو جزء أساسي من الصورة التي يحتاج الطبيب إلى تكوينها لمريضه .

يجب أن تكشف لنا القصة المرضية عن كل العلاجات الطبية التي تعرض لها المريض والأدوية السابقة التي تناولها والتي يمكن أن تؤثر إما على المعالجة اللمبية المستتربة أو قد تتأثر هي نفسها بالإجراءات السنوية المتبعة (كالتهاب الشغاف الخمجي) .

وكنقاط أساسية :

١. نسأل عن أي مرض **جهازي** مثل أمراض القلب . أمراض الرثية . السكري . أمراض الغدد الصم ... والتي قد تؤثر على الإجراءات السنية أو عمليات التخدير أو قد تحتاج للعمل تحت التغطية الدوائية .
٢. نسأل عن الإصابة ببعض **الأمراض التي قد تنتقل** من المريض إلى الطبيب مثل التهاب الكبد الانتاني . الإيدز وغيرها من الانتانات الفموية الأخرى .
٣. نسأل عن **الأدوية** المتناولة وذلك عند الحاجة لإعطاء وصفات إضافية لمنع التداخلات الدوائية .

التاريخ السني

Dental History



إن الطريق الأكثر فعالية بالنسبة للطبيب هو طريق الأسئلة الاستكشافية
المبنية على مكونات القصة السنية ، ومن المفيد البدء بالأسئلة العامة
المتعلقة بالشكوى الرئيسة .

(هل تستطيع أن تخبرني عن مشكلتك ؟) .

✦ **ويجب أن يتبع هذا السؤال أسئلة أكثر تخصصاً تتعلق بما يلي :**

١. **الابتداء : متى شعرت بذلك ؟**

٢. **العوامل المثيرة : هل تسبب الحرارة . البرودة . المضع أية شكوى ؟**

٣. **العوامل المخففة : هل يوجد أي شيء يخفف الألم : شرب السوائل الباردة أو**

الساخنة ؟

الاستلقاء . أو الوقوف ؟

التكرار : كم مرة يحدث هذا الألم ؟

• الشدة : عندما تعاني من هذا الألم ، هل يكون خفيفاً أم معتدلاً أم شديداً ؟

• التوضع : هل تستطيع الإشارة إلى السن المؤلم ؟

• المدة : إذا حدث هذا الألم فإلى متى يستمر ؟

٤. النوعية : ما هي طبيعة الألم ؟ حاد ، مبهم ، نابض .. ؟ .

الفحص السريري

Clinical examination



- ويقسم إلى قسمين : ١ . الفحص خارج الفموي .
٢ . الفحص داخل الفموي .

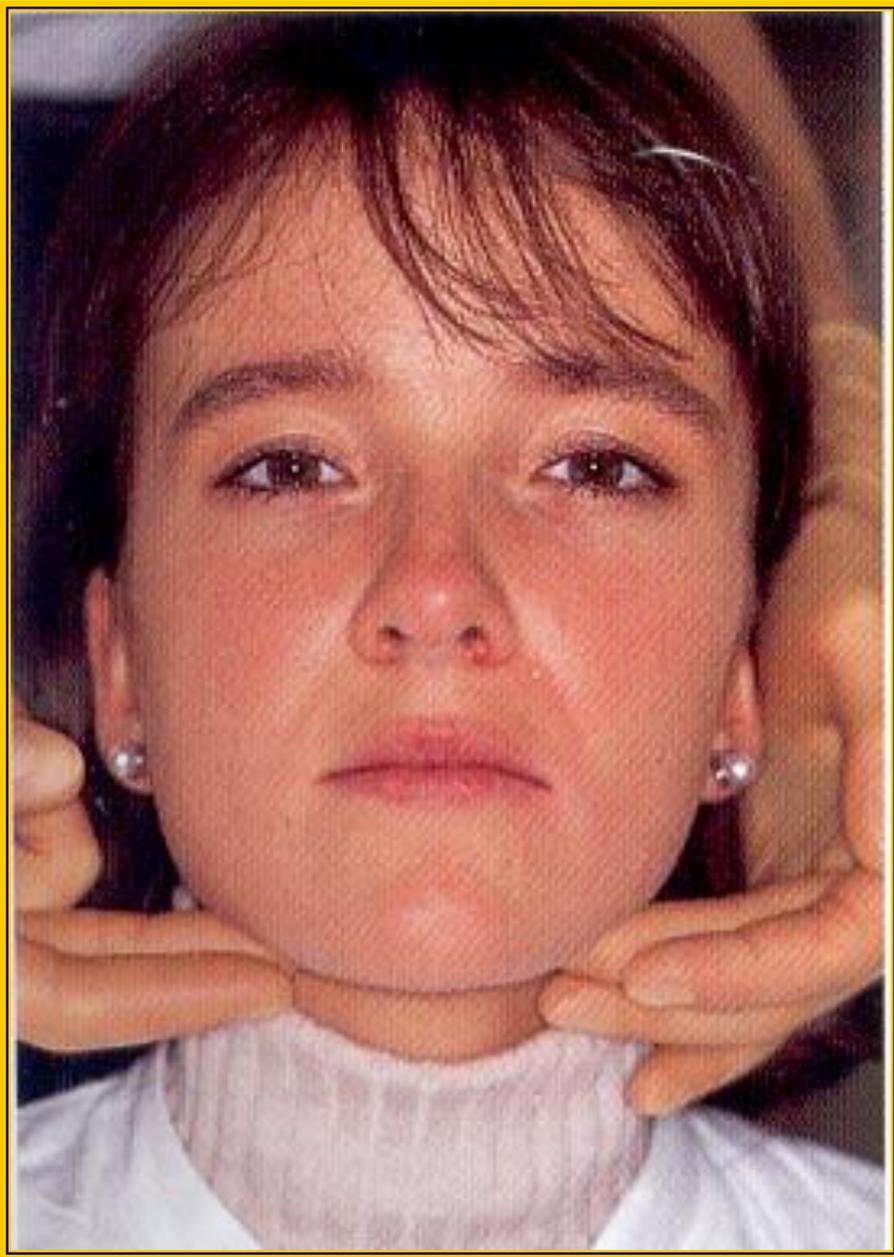
الفحص خارج الفموي Extra oral examination

يتم من خلال الفحص خارج الفموي ملاحظة أية تغيرات مرضية أو غير عادية على الوجه مثل وجود انتباجات ، عدم تناظر وجهي .

فحص الجلد : يتم التحري عن وجود فوهة ناسور . احمرار . تقرحات . بثور ، والتي قد يكون سببها داخل فموي .

يجب الانتباه أثناء هذا الفحص إلى تحري مصدر هذه الآفات من خلال كونه جهازياً أو فموياً .





يتم التحري عن **الوظائف العصبية** من خلال الفحص خارج الفموي وذلك بإجراء اختبارات الوظائف الحركية والحس والحساسية وذلك لمقارنة التأثير بالمشيرات الخارجية من جانب إلى آخر .

يتم فحص **العقد اللمفاوية** في كلاً من الرأس والعنق والذي يعطي معلومات عن وجود مناطق التهابية . انتانية ، يتم جس العقد المتناظرة لملاحظة الفرق بينها إن وجود أي ألم أثناء جس العقد اللمفاوية يكون وسيلاً على وجود حالة التهابية شديدة فيها .

الفحص داخل الفموي

Intra oral examination



يتضمن الفحص **داخل الفموي** البحث عن وجود أية انتباجات . احمرار . بشور . تقرحات .
أمراض حول سنينة . نخور سنينة . تلونات سنينة . فقدان سنيني . وجود ترميمات سابقة ،
فوهات نواسير .



يتم هذا الفحص من خلال تطبيق :

اختبارات الجس

القرع

اختبار الحركة السنية

الفحص حول السني

فحص الإطباق

فحص الأسنان المكسورة

فحوص الحيوية

فحص التخدير الانتقائي

الفحص الشعاعي

الفحوص والاختبارات

Tests and examinations

١ . اختبارات الحيوية: sensitivity tests

تتضمن هذه الاختبارات : ١ . الاختبارات الحرارية .

٢ . اختبار اللب الكهربائي .

إن الهدف الأول من هذه الاختبارات هو محاولة تمييز اللب الحي عن اللب المتmort .

إن هذه الاختبارات تثير الألياف العصبية في اللب السني محدثة رد فعل من قبل المريض .

إن استجابة المريض هي المؤشر الأساسي ، لذلك علينا أن نميز ما بين الاستجابة بسبب الخوف والاستجابة الحقيقية .



إن من مساوئ هذه الاختبارات أننا يجب أن نقيم افتراضاً بوجود ارتباط ما بين الألياف العصبية والتروية الدموية داخل اللب السني ، ولكن هذه الفرضية ليست ثابتة ، ففي بعض الحالات تُفقد التروية الدموية في اللب قبل تحلل الألياف العصبية فيه مما ينجم عنه تشخيصاً خاطئاً في حيوية اللب .



بالإضافة إلى ذلك فإنه من المعروف
لدينا وخاصة بعد الإصابات الرضية أن
الألباب الحية في بعض الأحيان قد لا
تستجيب لفحوص الحيوية لمدة قصيرة
بعد الرض ولكن بعد أسابيع إلى عدة
أشهر يلاحظ عودة الاستجابة الطبيعية



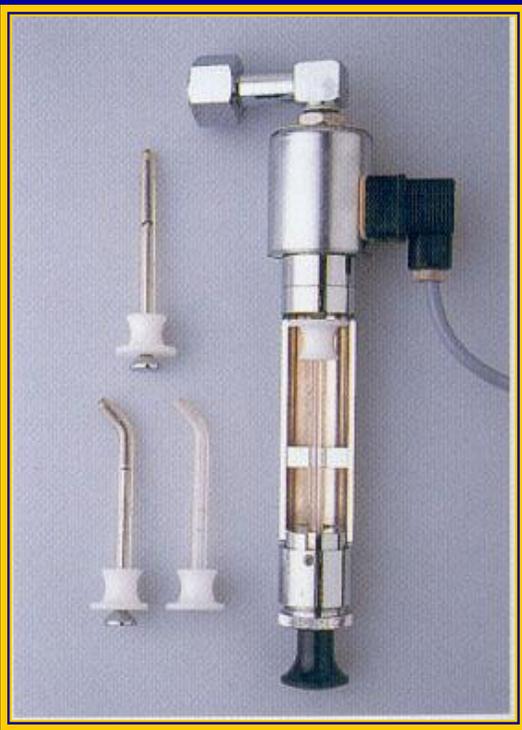


الاختبارات

Thermal الحرارية

tests

اختبار البرودة *Cold tests* :



◀ ويعد أكثر اختبارات البرودة فعالية :

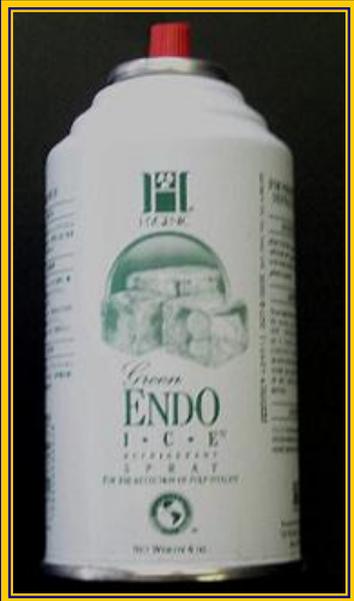
اختبار قضبان ثاني أوكسيد الكربون الثلجي (-78°C) .

اختبار الكريات القطنية المبللة بـ *difluoro dichloro*

methane (-50°C) .

وهي تعتبر أكثر فعالية من الطرق القديمة التي تستخدم الماء

البارد وكلور الإيثيل (-4°C) .

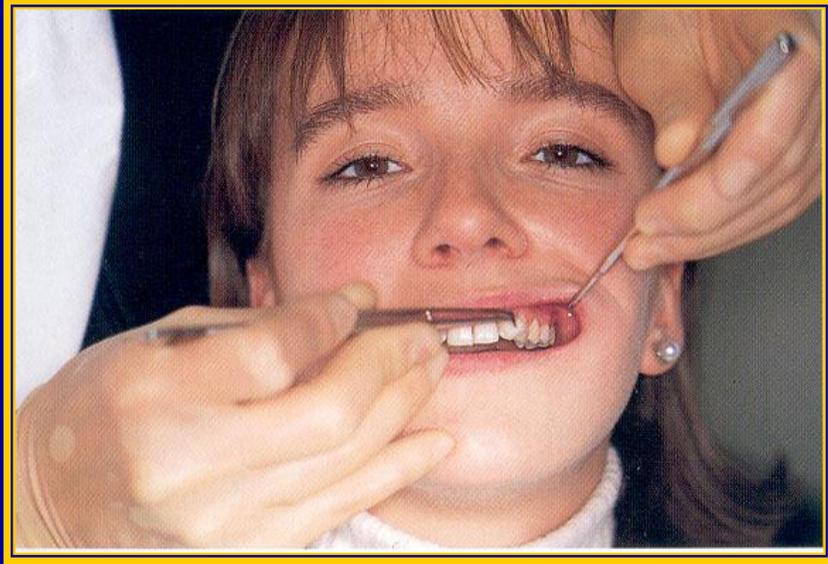


إن الفائدة الرئيسية في استخدام هذه الطرق هو قدرتها على إيصال البرودة إلى الأسنان المتوجة أو ذات الترميمات الكبيرة ، كما أن القلق من إمكانية حدوث شقوق في العاج نتيجة تطبيق برودة شديدة أو حدوث أذى غير ردود في اللب لم يلاحظ عند تطبيق هذه التقنيات .

قبل القيام بالاختبار يشرح للمريض ما هو الاختبار الحراري ويقوم بتطبيق الاختبار على عدة أسنان في الجهة المعاكسة.

يُجرى هذا الاختبار بعد عزل الأسنان المراد فحصها وتجفيفها بقطع من الشاش والحفاظ على جفاف المنطقة باستخدام ماصة اللعاب.

كما يجب عدم استخدام الهواء لتجفيف الأسنان لأن الهواء بدرجة حرارة الغرفة يمكن أن يسبب صدمة حرارية إذا كان اللب ملتهباً بالإضافة إلى أن تيار الهواء قد ينشر اللعاب على المساعدة أو على طبيب الأسنان نفسه.



الإجراءات:

١. يتم تخفيف السن المفحوص والأسنان المجاورة .
٢. يجب تطبيق المادة المستخدمة على الحد القاطع أو قرب القرون اللبية للحصول على أفضل النتائج
٣. يجب تطبيق اختبار البرودة بلطف لأن إضافة المادة المبردة مع ضغط قد يسبب الألم وخاصة في الأسنان الأمامية .



المعلومات الشخصية:

يتوافق وجود استجابة مع وجود لب حي ولكنها لا تشير إلى درجة الالتهاب ، وقد أشار العديد من المؤلفين إلى إن عدم وجود استجابة هو دليل على التمثوت اللبي ، ويمكن الاعتماد على نتيجة هذا الاختبار في تقرير الحاجة إلى المعالجة اللبية .



اختبار الحرارة *Heat tests*:

◀ هناك عدة طرق لاختبار الأسنان
بالحرارة:

١. القضبان الحارة .
٢. القمع المطاطي الدوار و الجاف والذي يحدث حرارة بالاحتكاك .
٣. الحمام المائي الدافئ .





الإجراءات:

- عند استخدام طريقة القضبان:

١. يسخن القضيب من الكوتابركا فوق اللهب حتى يبدو لماعاً .

٢. يطبق على الثلث المتوسط للسطح الدهليزي للتاج .

٣. يُترك بتماس مع السن لمدة خمس ثوان أو حتى يبدأ المريض بالشعور بالألم .

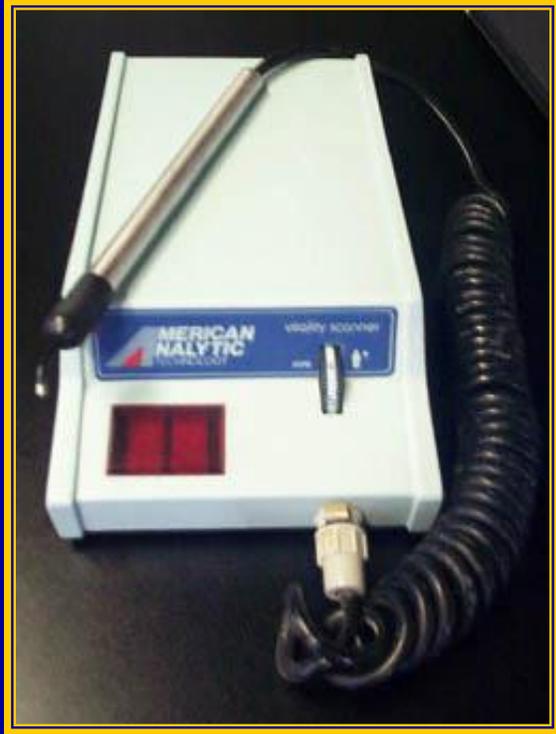


المعلومات الشخصية :

إن الألياف الحسية للـب تنقل الإحساس بالألم فقط عند تطبيق الحرارة أو البرودة على اللب .

☞ **وهناك أربعة احتمالات للاستجابات الممكنة :**

١. لا توجد استجابة .
٢. درجة خفيفة إلى متوسطة من الإحساس بالألم والذي يتلاشى خلال ١ - ٢ ثانية بعد إزالة المنبه .
٣. استجابة ألمية قوية إلى معتدلة تبقى عدة ثواني أو أكثر بعد إزالة المنبه .
٤. استجابة ألمية خاطفة قوية تتلاشى خلال ١ - ٢ ثانية من إزالة المنبه .

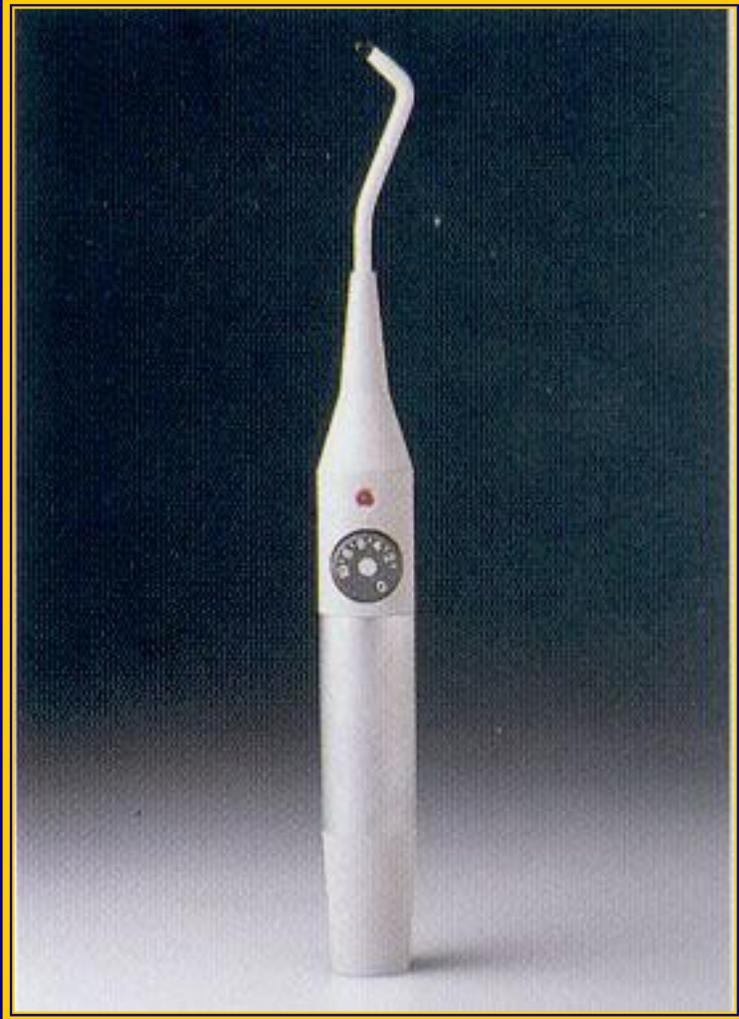


الاختبارات

الكهربائية

electrical tests

فاحص اللب الكهربائي *Electric pulp test*:



يعمل رائز اللب الكهربائي عن طريق تشكيل دائرة كهربائية لإثارة حساسية الأعصاب في اللب السني وخاصة الألياف الاتصالية المغمدة A - دلتا في منطقة الالتقاء العاجي اللبي ، أما الألياف C اللبية فقد تعطي استجابة أو قد لا تستجيب .

☞ إن قياس مقدار التيار المار قد يكون غير دقيق وذلك بسبب :

١. اختلاف ثخانة الميناء والعاج السني .
٢. مقدار الجفاف .
٣. مقدار مقاومة الميناء الكهربائية .
٤. وجود كسور .
٥. وجود ترميمات ، وجود تصدعات ، وجود حشوات



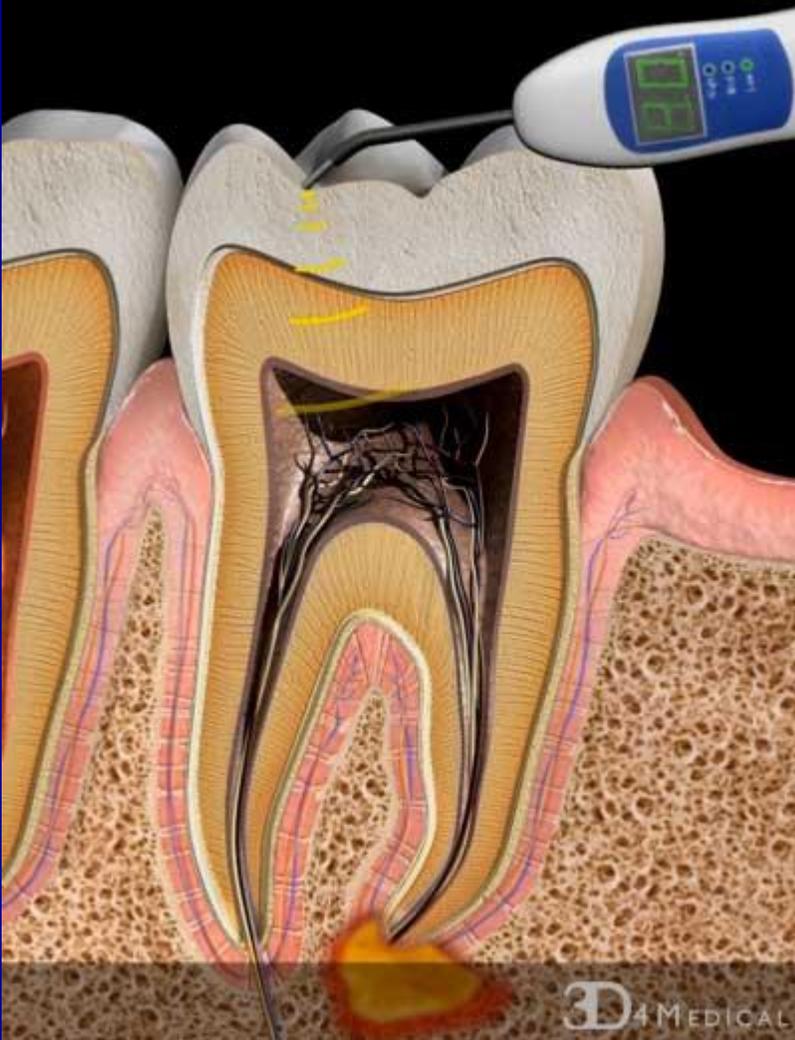
الإجراءات:

١. ينبغي تجفيف السن المفحوص والأسنان المجاورة وذلك لمنع انتقال الدارة إليها .
٢. يوضع المسبر على الحد القاطع للقواطع أو على رأس الحذبة في الأسنان الخلفية .
٣. يوضع ما بين المسبر والسن مادة مثل معجون الأسنان أو جل الفلور .
٤. يجب إكمال الدارة بواسطة شفاه المريض أو حمل الرائز بواسطة الطبيب أو المريض .

المعلومات الشخصية:

• وجود استجابة عند الفحص بالرائز الكهربائي يشير إلى وجود حيوية في نسيج اللب في المنطقة التاجية من القناة اللبية لم يلاحظ وجود أية علاقة ما بين عتبة الألم وحالة اللب .

• إن عدم وجود استجابة (حسب رأي *Seltzer*) يشير إلى وجود تموت كامل في ٧٢ % من الحالات وتموت موضعي في ٢٥ % من الحالات .



المعلومات الشخصية :

إن استجابة الألباب الشابة في الأسنان غير مكتملة الذروة للرائز الكهربائي لا يعتبر مشخصاً وذلك لأن التطور النهائي لصفيرة راشكوف لا يتم حتى المراحل الأخيرة من تطور الجذر ، وبهذا فإن الألياف العصبية في اللب لا تنتهي ما بين الخلايا المصورة للعلاج والعاج المحيطي كما في الأسنان كاملة التطور وبالتالي ففي مثل هذه الأسنان فإن الاعتماد على الفحص بالبرودة يكون أكثر فائدة وفعالية .

المعلومات الشخصية:

يمكن للأسنان المتعرضة للرض أن تعطي استجابة خاطئة على الاختبار وذلك لعدة أيام أو حتى لعدة أسابيع لذلك من الضروري إنجاز الاختبارات الحرارية قبل إنجاز التشخيص النهائي .

يُمنع استخدام هذا الاختبار عند المرض الحاملين لمنظمات القلب .



القراءات الخاطئة لفاحص اللب الكهربائي :

- على الرغم من أنه يمكن الاعتماد على فاحص اللب الكهربائي بصورة عامة في تحديد حيوية اللب إلا أن القراءات الخاطئة قد تحدث في حالات خاصة .
- إن القراءات **الخاطئة الإيجابية** تعني أن يشير المريض بأن هناك حس في السن مع أن اللب متموت أما القراءات **الخاطئة السلبية** فتعني أن المريض لا يستجيب لفحوص اللب الكهربائية مع أن اللب السني حياً .

الأسباب الرئيسية للاستجابة الخاطئة الإيجابية :

١. تماس المسرى أو الناقل مع ترميم معدني أو مع اللثة .
٢. خوف المريض : فبدون المعلومات المناسبة حول أسباب وطرق فحص اللب الكهربائي وبدون تهيئة المريض حول الإحساس الذي سوف يحدث فإن المريض الخائف أو العصابي سوف يشير برفع اليد مباشرة عندما يُسأل هل تشعر بأي شيء ؟
٣. إن التتموت المتميع قد ينقل التيار إلى النسج الرباطية مما يؤدي إلى حدوث استجابة بطيئة عند المستوى العالي من تدفق التيار .
٤. عدم عزل وتجهيف الأسنان قبل الفحص (حيث يعمل اللعاب كناقل)

الأسباب الرئيسية للاستجابة الخاطئة السلبية :

١. تعاطي المريض للمسكنات بكثرة أو المخدرات أو الكحول أو المهدئات .
٢. التماس غير الكافي بين المسرى أو الناقل والميناء .
٣. الأسنان حديثة البزوغ ذات الذرى غير المكتملة .
٤. التكلس الزائد في القناة .
٥. التموت الجزئي : على الرغم من كون اللب حياً في النصف الذروي للجذر فإن غياب الاستجابة للفحص الكهربائي يمكن أن يشير إلى أن هناك تموتاً كلياً في السن .

اختبار الآبار الاستكشافية

Cavity test

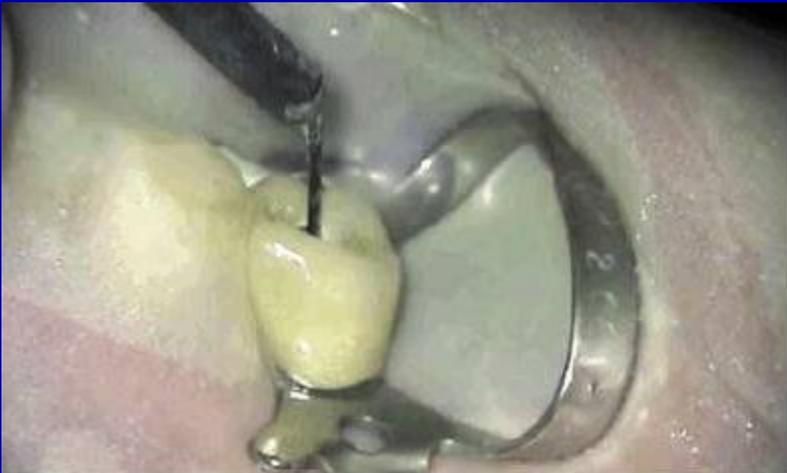
يستخدم هذا الاختبار في حالة وجود ترميم مغطي للسن يحول دون تطبيق بقية الاختبارات السنية .

لقد قلل استخدام قضبان CO_2 الثلجية من استخدام هذا الاختبار ، لكن بقي بعض الممارسين يجرونه كاختبار أخير لتأكيد الترميم اللبي .



الإجراءات:

١. يبدأ الممارس بالتحضير طالباً من مريضه إعلامه عند الشعور بالألم .
٢. يتم التحضير بإجراء حفرة على السطح الحنكي أو اللساني للأسنان الأمامية ، وعلى السطح الطاحن للأسنان الخلفية .
٣. يتم التحضير دون استخدام التبريد وذلك لإحداث استجابة لبية



المعلومات الشخصية:

- كما في بقية الاختبارات فإن وجود استجابة على هذا الاختبار يكون دليلاً على حيوية السن ، وبالطبع فإنه لا يعطي أية معلومات عن درجة المرض اللبي .

الاختبارات الميكانيكية *Mechanical tests* :

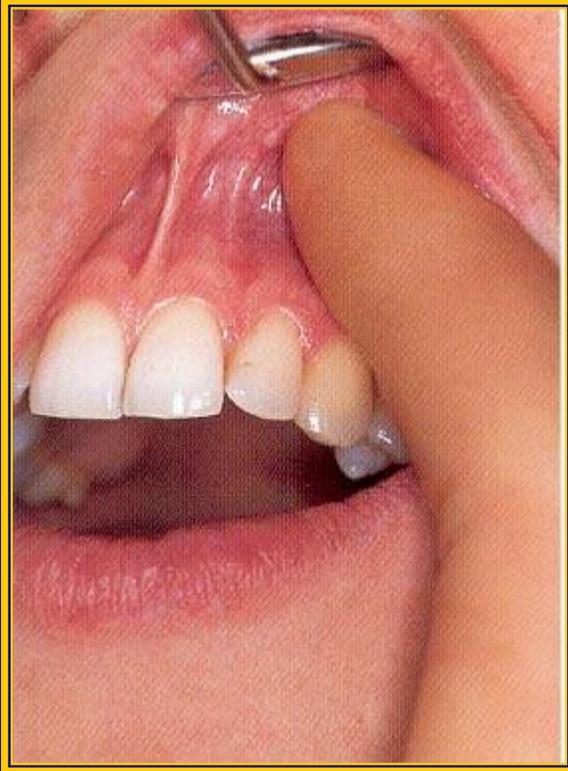
- يستخدم كلاً من اختباري الجس والقرع لتحري وجود التهاب في النسيج الرباطية ولا يعتبران من اختبارات الحيوية السنية .

Palpation اختبار الجس

يعتبر اختبار الجس عنصراً هاماً من عناصر الفحص داخل الفموي.

الجس هو **مهارة لمسية** تُكتسب من خلال الممارسة والتكرار. فمثلاً عندما يتطور التهاب حول ذروي بعد تموت لبّي فإن العملية الالتهابية قد تشق طريقها خلال العظم القشري وتبدأ بالتأثير على السمحاق المغطّي، فعندما يصبح الانتباج الأولي واضح سريراً فإنه من الممكن تحديده بالجس اللطيف بواسطة السبابة حيث تُمرّر السبابة على المخاطية بحيث تنضغط المخاطية على العظم القشري الواقع تحتها، فإذا كان السمحاق المخاطي ملتهباً فإن حركة التمرير هذه ستحدد الالتهاب.

يستخدم هذا الاختبار للكشف عن وجود التهاب في المخاطية السمحاقية حول جذر السن وقد يكشف عن وجود ترقق - تموج - قساوة - فرقة وذلك قبل أن يظهر الانتباج الشديد يجب إجراء الاختبار بشكل عشوائي ومقارنة النتائج مع الأسنان المجاورة .



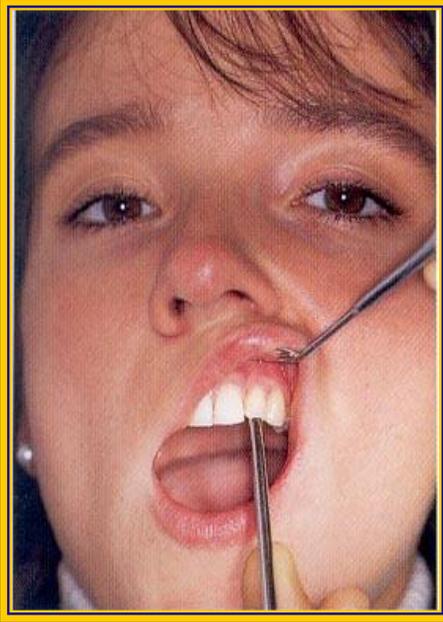
اختبار القرع *Percussion*

يشير اختبار القرع إلى وجود إصابة في المنطقة حول الذروية وخصوصاً التهاب القسم الذروي من الرباط حول السني .

الألم اللبي الحول ذروي يثار على القرع العمودي

الألم الرباطي اللثوي يثار على القرع الأفقي

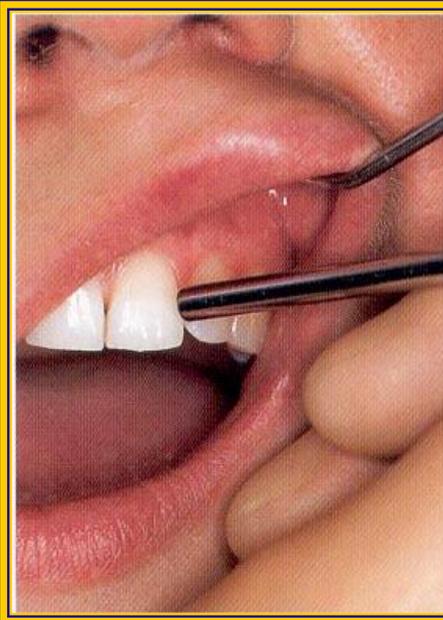
الإجراءات:



١. قبل إجراء الاختبار يجب إعطاء المريض بعض المعلومات حول الهدف وآلية العمل .

٢. يتم القرع على الأسنان المجاورة والمقابلة ليتعرف المريض على الإحساس الطبيعي .

٣. عندما يصبح المريض متألماً مع الإحساس الطبيعي للقرع يجري الطبيب الاختبار على المنطقة المراد فحصها وبما أن القرع الإصبعي أقل إيلاماً من القرع بحامل المرأة نبدأ به أولاً .



المعلومات الشخصية:

إن حساسية ألياف الاستقبال الذاتي الموجودة في الرباط حول السني الملتهب ستساعد الطبيب في تحديد مصدر الألم .

لا تشير الاستجابة الإيجابية لاختبار القرع على وجود التهاب في الرباط فحسب ، بل إنها تشير أيضاً إلى درجة هذا الالتهاب حيث تتناسب درجة الاستجابة طردياً مع درجة الالتهاب .

في حالة وجود التهاب حول ذروي مزمن فإن اختبار القرع غالباً ما يعطي استجابة سلبية .

المعلومات الشخصية:

إذاً وجود استجابة على القرع يكون دليلاً على وجود التهاب في النسج حول الذروية ، إلا أن عدم وجود استجابة لا يحكم بعدم وجود مثل هذا الالتهاب .

كما أن وجود استجابة على القرع مع وجود حيوية في السن يكون دلالة على وجود حالة التهابية شديدة قد تكون غير ردودة .

حركة السن mobility



■ إن زيادة حركة السن ليس دليلاً على حيوية اللب أو تموته .

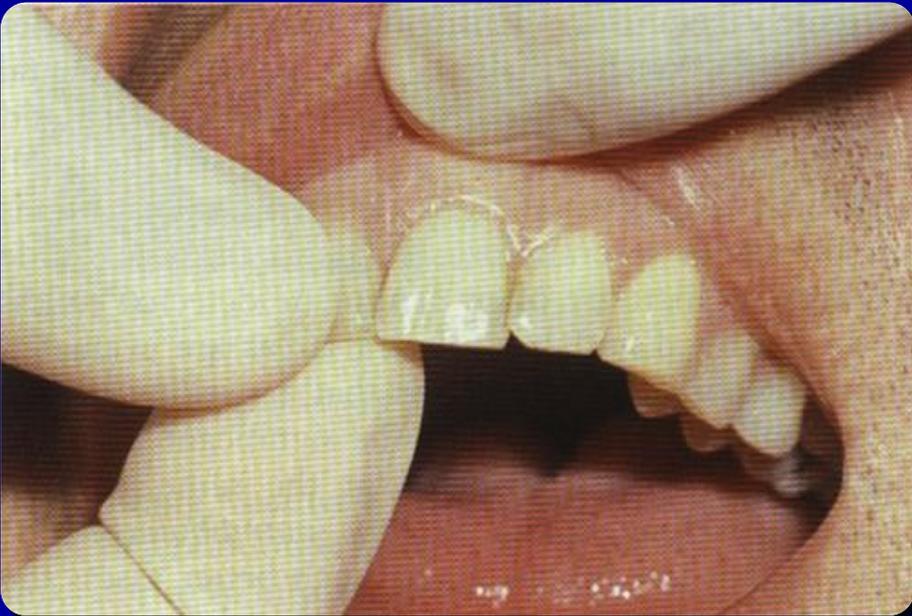
■ يعتبر مؤشراً على وجود خلل في منظومة الرباط حول السني.

■ ينتج هذا الخلل عن: رض حاد أو مزمن، رض اطبائي

، العادات الفموية غير الوظيفية (السيئة) ، المرض حول السني

، كسور الجذر ، حركة تقويمية سريعة أو امتداد المرض اللبي

وبخاصة الإنتان إلى المسافة الرباطية حول السنية .



٥-التشخيص باستخدام التخدير الموضعي :

وهو ذو اهمية لمعرفة مصدر الألم اذا كان من الفك العلوي او من الفك السفلي
إن استخدام التخدير في الرباط حول السني تعد وسيلة تشخيصية فعالة في حالات سريرية
خاصة.

فمثلاً يستخدم هذا الاختبار عندما يُحدد الطبيب من خلال الاختبارات السابقة السن الذي
يسبب الألم لكن المريض يشير إلى ألم متبقي وشديد وخصوصاً خلال الفحوص
الحرارية.

